

### 1 自己評価及び外部評価結果

**【事業所概要(事業所記入)】**

事業所番号	1970800528		
法人名	社会福祉法人 三井福祉会		
事業所名	ナイスケア「樫の木」		
所在地	山梨県甲斐市長塚157-3		
自己評価作成日	平成28年10月1日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/19/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/19/index.php</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	山梨県社会福祉協議会		
所在地	甲府市北新1-2-12		
訪問調査日	平成28年10月19日(水)		

**【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】**

利用者様が穏やかに安心して毎日を暮らせるように常に清潔な環境を心掛けて日々生活しています。中庭に季節ごとの花を植え、一緒に水やりをしながら会話を楽しんだり、十五夜のお団子作り、お彼岸のおはぎ作りなど日常生活に小さな工夫を取り入れながら日々過ごしております。介護職員14名のうち10名が介護福祉士国家資格を取得しており、利用者様それぞれの心身の状態に合わせた柔軟な対応ができるよう心掛けております。自治会や市の方々にもご協力を頂きながら防災についての取り組みを強化していくと共に地域の一員として貢献していきたいと思っております。

**【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】**

事業所は甲府駅北から響が丘を結ぶ大通りに面し、旧中巨摩地区で初めて開設された2ユニットのグループホームである。裏庭の樹齢300年の「樫の樹」が目をひく。近所にはドラッグストア、ガソリンスタンド、ファミリーレストラン、回転寿司店等があって、車の往来は激しい。重度の利用者が多く、介護福祉士の資格を持った職員を多く採用して、認知症対応サービス提供加算を取って前向きに頑張っている。食事は普通食、刻み食、ペースト食、減塩食等を支援しながら職員も一緒に食べて、食事を楽しんでいる。管理者と職員の信頼を築き、良好な関係づくりに努力して職員員の離職率も低い。往診医の協力で事業所で看取りを行ない、看取り時は全職員が集まって最後の見守りをする体制になっている。

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します**

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

事業所名 **ナイスケア「樫の木」**

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(東ユニット)	ユニット名(西ユニット)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>						
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業所理念は目の届く範囲に掲示してある。理念以外に新年度には職員全員で年間目標を考え、スローガンとしてケアに努めており、年度末にはレポートを提出し、ディスカッションを行っている。	運営理念の他に達成しやすい年間目標を全職員で考え、スローガンとしてケアに取り組んでいる。今年度目標の「地域住民として笑顔溢れる生活を・・・」をもとに重度利用者様も含め全利用者様の社会参加、地域交流に努めている。	理念をふまえた目標を設定している。毎年度、職員間で話し合いの機会を持っており、今年度は「地域住民として笑顔あふれる生活を」を目標にかかげて、具体的なケアに繋げている。年度初めにレポートを作成し年度末に一人一人の意見として発表、検討して次年度に繋げている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域行事には準備の段階から参加している。施設行事の際も自治会へ協力を依頼し、交流を図っている。イベント時には地域のボランティアを依頼、防災訓練の参加等、交流に努めている。その際には施設にAEDの設置をアピールしている。	地域の祭りには準備の段階から参加している。地域の防災訓練にも進んで参加している。隣の薬局へ買い物に行き、店員とも顔馴染みの関係となっている。施設にAEDを設置している為、地域の防災訓練時には地域住民の方々に伝えている。	地域の祭りの際に、準備に職員等が参加し、祭りに利用者も参加して地域との交流を図っている。事業所のイベントの際に婦人部のフラダンス、日本舞踊等が参加し、傾聴ボランティア月1回等の協力がある。また市開催の介護予防ボランティアが来所して歩行介助の支援もある。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議を通じ、認知症の種類や特徴等の勉強会や、入居者様の施設での生活状況等伝えている。地域の祭りでは地域婦人部の協力を得る事がある為、声掛けや見守りの対応方法を伝えている。	地域で認知症の支援方法等話す機会はないが、運営推進委員の中の地域代表に報告している。地域のイベントの際、住民ボランティアの方々には認知症利用者様への関わりの方法を伝えている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実践、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	課題に対しての意見交換、地域、市町村からの連絡、報告を行っている。家族から出た意見を取り入れる等サービス向上に努めている。	運営推進会議の中で利用者様の認知症の種類別の症状や困難な事例の発表を行い、内服薬の変更と共に、職員が行った改善傾向に向かった対応方法等話をする機会がある。	家族代表、利用者各ユニットから1名、地域の自治会長、民生委員、女性部部長、地域代表(全組長、区長)職員等多くの参加がある。看取りの対応方法、往診の医師への質問、応答、水害時の避難場所の自治会への依頼、非常食の試食など参加した方々への理解と学びの場になっている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	介護サービスについての疑問や問題発生時等、その都度報告、相談を行っている。運営推進会議には市課長が出席する為、質問等させて頂いている。	問題発生時や疑問等あれば管理者が市役所に連絡若しくは出向き相談をしている。運営推進会議には市課長が出席している為、会議の際に質問をする事もある。	介護認定更新の機会等に利用者の状況・状態や家族とのトラブルを市担当者に伝え、相談し、連携を深めている。市主催の「介護予防ボランティア」の事業施設に登録してボランティアを受け入れている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	玄関は大通りに面している為、施錠しているが、中庭は自由に入出入りが出来るようにしている。精神不穏状態の利用者様については精神薬を主治医に相談、処方して頂いているが、季節や状態変化に応じて内服量の減量、中止に努めている。	身体拘束、スピーチロックの施設内研修を年間2回以上行い、身体拘束のないケアに取り組んでいる。玄関前は交通量もあり事故も多く、開錠はしていない。「ここを開けて欲しい」と言う利用者様の要望があれば開けている。	玄関が大通りに面しているので不審者対策や危険回避等で玄関の鍵はかけている。玄関先に利用者がある際は納得できるよう支援し、要求がある場合は職員が付き添う。スピーチロックは時としてあるが職員同士で注意している。職員会議で外部研修のレジュメ等を使いスピーチロックについて学んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	施設外の研修に参加し報告、勉強会を行っている。施設内研修では3名の担当職員が資料作成し、勉強会を行っている。	施設内研修を行い、日頃から虐待に繋がらないよう職員間でも意識を高め、注意し合える関係作りにも努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	施設内研修等で取り上げることがあるが、理解している職員は少ない。場合によっては管理者が関係者と話し合いを行う。	施設内研修の必須項目にあり、研修で理解を深める努力をしているが、理解している職員は少ない。現在、成年後見制度を利用している利用者が1名いるが、管理者が主に関係者と話をしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居が決まった時点で家族、本人を交え契約内容や不安等の確認を行い、同意を得ている。改定時にはその都度重要事項説明書を作成し、同意を得てサインを頂いている。	契約書、重要事項説明書を説明し、同意を得てサインを頂いている。		

自己評価および外部評価結果

事業所名

ナイスケア「樫の木」

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(東ユニット)	ユニット名(西ユニット)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
10	(6)	○運営に関する利用者・家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	玄関前に意見箱を設置しているが、投書された事はない。家族面会時に直接話をし、意見を聞く事はあるが、運営に関しての意見が聞かれることはない。	日常の相談、報告等はまめに行っているが、運営に関しての要望は上がったことはない。	利用者・家族が職員に意見・要望を気軽に表せる場面や機会はあるが、運営というより個々の利用者に関する意見等が多い。玄関先が暗いという家族の意見があり、速やかに消灯の時間を変更し対応した。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月に1回職員会議を行っているが、運営に関しての意見が上がったことはない。法人全体での変更事項は管理者が職員会議を通じて報告している。	運営に関しての意見は上がったことはない。運営に関しての変更は管理者が職員会議で報告している。	月一回のスタッフ会議の中で職員の意見・要望を聞いている。備品購入の希望や外出、外食したい等の意見・要望は日々の支援の中で把握して実践に繋げている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	就業時間の厳守に努め、時間外労働は原則行っていない。状況に応じての時間外労働に対しては申請を行っている。勤務希望、有休消化、勤務変更には柔軟な対応に努めている。	有休消化、急な勤務変更等は柔軟に対応できている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	資格取得前には実技指導を行ったり、日常のケアについての疑問点等ほどのようなケアが適切であるか実践を交えた勉強会を行っている。施設外研修にも積極的に参加できるよう努めている。	施設外研修の参加、施設内研修の実施にて職員の質の向上に努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	施設外研修参加時に他事業所の方々や情報、意見交換を行い、施設内研修時に報告し、サービスの向上が図れるよう努めている。他事業所の見学希望には随時受け付けている。	施設外研修参加時は他事業所の方々や情報交換したり交流を図っている。入居希望者の初回面接は基本、管理者のみで向うが、職員配置に余裕がある時は職員も同行できるよう努めている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>						
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	本人の意向確認が困難な認知症利用者の為、訴え以外のノンバーバルな表情にも目を向け、利用者の不安軽減に努め、信頼関係の構築を図っている。中には消極的な職員もいる。	管理者が面接時に本人、家族からの聞き取りを行い、職員に情報を周知し、安心して生活が始められるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	施設見学時、面接時等に家族の意向を確認している。入所後は主にリーダーや担当職員が密に連絡、報告を行い関係作りに努めている。	管理者が面接時にご家族の困りごと、不安な事を確認。面接時に得た情報を職員に周知する。入居後は主にリーダー、担当職員が状況報告等を行い関係作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	管理者がご家族、本人に聞き取りを行い、ケアプランを作成し、それをもとに日課計画を立てサービス提供を行う。	面接時の聞き取りでご家族、本人の意向を確認し、ケアプランを作成。日課計画をもとにサービスを提供している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者様のできる事を見極め、共に生活をする者として清掃や洗濯等を一緒にし自立支援に繋がるよう努めている。	利用者様の出来る事を見極め、掃除、洗濯、調理等を提供し、コミュニケーションを図りながら自己決定が出来るよう心がけている。		



自己評価および外部評価結果

事業所名

ナイスケア「樫の木」

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名( 東ユニット )	ユニット名( 西ユニット )	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族との関係が希薄にならないよう、受診対応や外出、施設イベントの参加を依頼している。日常的な確認事項や変化等こまめに担当職員が連絡をとり信頼関係の構築に努めている。	来所時はゆっくりと過ごせるよう居室へ案内し、現状報告をさせて頂いている。担当職員が確認事項や相談で家族に連絡した際は、本人に取り繋ぐなど家族との関わりを持てるよう配慮している。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	面会時間の制限はなく、知人の面会もあるが、知人も高齢となり面会回数は減っている。馴染みの場所との関係は途切れてきている。	面会制限の有無を確認したうえで、ご友人との面会、交流継続の支援に努めている。入居と共に馴染みの場所は途切れてきている。	地域に暮らす馴染みの友人、元職場の上司、同僚等が訪ねて来る。本人の希望で、職員と自宅付近をドライブしたり、家族と一緒にお墓参りをしたりする。また昔から馴染みだった八百屋に出向き店主と話したり、近所のホームセンターやショッピングセンターに行ったり等利用者の生活習慣を尊重している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の関係は把握しているが、精神不穏により一時的に離すこともあり、その間は職員が傍で過ごす対応にしている。	共有スペースでの席の配置、レクリエーションの場でコミュニケーションが取れるよう動き掛けを行っている。耳の遠い利用者様との会話には職員がフォローに入っている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	事業所での看取り希望が増え、亡くなるケースが大半である。退居された後、一部のご家族から葉書が届いたり電話がかかる事はあった。	状況に応じて対応できる体制ではあるが、看取りが多く、現在まで相談はない。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>						
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人の意向に沿った支援を行うよう一部業務を移行したり対応に努めている。意向や思いを訴えられない利用者様の場合、ノンバーバルな表情を見逃さないように努めている。	コミュニケーションを図りながら、本人の意向を見出すよう努めている。意見を言えない利用者様の場合、家族の意向が優先される時もある。	以前家で毎日やっていた「仏壇に線香をあげたい」、「お抹茶を立てて振る舞いたい」等利用者の希望で日課を変えて支援している。意志疎通が困難な方には、表情や言葉の中からその真意を推し測ったり、家族から情報を得て支援している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前面談で得た情報、内服等を資料にまとめ、周知徹底を図っている。生活習慣や日課の把握を行い、入居後も継続できるよう動き掛けている。	管理者が得た情報を資料の回覧、引き継ぎ等で職員に周知している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	引き継ぎや個別支援記録を通し、情報共有に努め、個々の現状を職員全員で把握している。心身状態に変化が見られた際は管理者に報告、指示を仰いでいる。居室で過ごしている時はこまめに訪室し声掛けを行っている。	個別支援記録や引き継ぎを通し、職員間の情報共有に努めている。心身不安定な利用者の現状を考慮し、業務の見直し等を行っている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	各職員からの情報、家族の意向や再アセスメントをもとにケアプランを作成。担当職員、ケアマネでモニタリングを行い、プランの継続か変更を決定している。利用者様本人が達成しやすい、無理のないケアプラン作成を行っている。	利用者様の心身状態の変化や家族の意向、主治医の意見を交え、モニタリングを行いケアプランに反映している。目標設定を高く掲げた内容ではなく、利用者様が達成しやすい目標を目指している。	入居前のケアマネジャーや家族、主治医から情報を得て仮プランを作成する。介護者の関わりや記録等で状態を把握し、サービス担当者会議後、利用者・家族の同意を得て本プランを作成し、3か月間モニタリングし、継続又は修正する。家族からの意見・要望、問題がある場合は現状に応じたプランを作成する。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別支援記録、引き継ぎを通じ、情報の共有を行いプランの見直しを行っている。また、記録漏れがあり注意をしている。年度末には全職員が年間目標についてのレポートを提出する為、記録の重要性については都度、職員会議で伝えている。	個別支援記録、引き継ぎノート等の活用で職員間の情報共有に繋げている。年度末には全職員に年間目標についてのレポートを書く為、日頃から記録の書き方の重要性や記入漏れについては職員会議で都度伝えている。		

自己評価および外部評価結果

事業所名

ナイスケア「榎の木」

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(東ユニット)	ユニット名(西ユニット)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人の意向はできる限り対応するよう努めている。往診対応者以外の他利用者は原則、家族対応の受診となるが家族の都合に応じて代診を行う事もある。入退院の手続きを代行する事もある。	人口透析になってしまった利用者様の通院や食事、水分摂取制限等で家族に代わり病院からの説明を受けたり、透析の送迎も場合によって対応している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	傾聴ボランティア、地域ボランティアを活用している。職員以外の方々と交流を図る事で楽しむ事ができるよう努めている。	地域ボランティア、傾聴ボランティアを活用している。地域のイベント参加時は婦人部の方々が積極的に利用者様の支援を手伝ってくれる。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人や家族の意向により、入居前のかかりつけ医との関係を継続している利用者様もいる。家族対応者の場合、状況に応じて主治医に手紙を作成し適切な医療が受けられるよう努めている。家族が対応できない場合は受診代行を行う事もある。	施設往診医以外の利用者様の場合、連絡事項、状況説明の手紙を作成し、適切な医療、内服処方されるよう努めている。家族が対応できない場合は受診代行を行う時もある。	入居前のかかりつけ医の受診は基本的には家族同行なので書面にて報告し、医者からは受診結果等が来る。薬はノートを使い職員間で情報を共有している。家族の都合が悪い時は職員が代行。2週に1回の往診医の他、精神科医の往診も状況に応じて対応している。また、複数の医療機関と連携している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護師の配置はない。往診日以外での体調変化時等、その都度主治医にFAXで報告。主治医の指示のもと看護師が来所。状態に応じて、往診日以外でも診療してくれている。	看護師の配置はないが、利用者様の急変時等、主治医にFAXで報告し、看護師が来所し対応してくれている。病状によって往診日以外でも往診してくれている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院となった場合、施設での様子、内服説明等もある為、管理者が対応している。入院中には面会に行き、現在の本人の様子、病棟看護師から情報を得て職員に報告。退院日調整、施設の受け入れ準備等、病院関係者と連絡を取り合っている。	入退院時は施設での生活状況や内服状況等の引き継ぎの為、管理者が対応している。入院中も本人に面会に行き、病棟看護師に入院中の状況を確認するよう努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用者様の状態に応じて、事業所でする範囲の説明と主治医の説明を聞き、同意書にサインを頂いている。管理者、職員間で終末期の在り方、ケア方針を話し合い、看取り後は職員会議で反省点等ディスカッションを行っている。	利用者様の病状悪化や入退院時のタイミングで看取りについての意向を確認。看取りを希望した場合、主治医、管理者、ご家族で話し合いを行い、同意を得てサインを頂いている。	入居時、家族の意向を確認して対応しているが、往診時変化がある場合には、家族、医師、管理者との話し合いをしてサインを得ている。職員間では終末期になった時点で会議をおこないノートにて共有し、対応している。状況に応じて、家族が泊まる事も出来る環境になっている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	AEDの講習会を外部から招き訓練している。自治会の防災訓練参加時でも応急処置の対応を学ぶ機会もある。施設内研修ではタッピングやハイムリック法の実践を行う。	外部からAEDの講師を招き、講習を行っている。施設内研修では窒息時の対応を学ぶ機会を設けている。また、職員から外傷、骨折等の応急対応について学びたいとの声が聞かれ、施設内研修で取り入れていく方向で調整中である。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年間防災訓練に基づいた定期的な訓練の実施している。台風による県外のグループホーム事故を受け、自治会との防災についての調整を自治会長や防災長、市職員を交えた会議を近日行う事となり、日程調整中。	定期的な避難訓練の実施。避難準備警報が発令した際の避難所までの誘導訓練を自治会、市役所を交え行う予定で現在調整中。	年間防災訓練計画(火災訓練、地震、飛び出し利用者捜索、連絡網にて集合する夜間参集訓練)にて毎月、順次行っている。9月の地域の防災訓練で消火・AED訓練に利用者3名が参加した。11月に行政の協力を得て、避難誘導訓練を予定している。	夜間を想定して各ユニット2名の職員で消火・通報・避難・誘導訓練の動きの確認を取ることが必要と思われる。ヘルメット・防空頭巾、煙を防ぐための手ぬぐい等の準備などを期待したい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	排泄等の声掛けは耳元で行うようにし、自尊心を傷つけないよう働きかけているが、職員によってできていない時もある。居室訪室の際はノック、声掛けを行っている。トイレ内にパット用ゴミ箱を設置し、他利用者様に気づかれないよう配慮している。	羞恥心や自尊心を傷つけないよう排泄の声掛けには注意している。失禁パットを他利用者様に見られる事のないようトイレ内にパット用のゴミ箱を設置している。居室入室の際はノック、声掛けを行っている。	人生の先輩として敬意を払い、利用者のプライドを傷つけない言葉かけをするように努めている。苗字や名前にて呼んでいるが、家族の要望で時には「おとうさん」などと呼びかける利用者もいる。トイレの誘導時や入室時のプライバシーを損ねないようにしている。	

自己評価および外部評価結果

事業所名

ナイスケア「樫の木」

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(東ユニット)	ユニット名(西ユニット)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	本人の意向を確認し、自己決定できるよう簡単な問いかけにしたり、考える時間をおく等、余裕を持った声掛けに努めている。	不機嫌になってしまう利用者様には居室で話を聞くなどコミュニケーションを取るようになっている。また、自己決定しやすいよう選択を最小限にしたり、利用者様のレベルに応じて対応している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	重度利用者が増え、全体の状況によりできない日が多くなっている。	本人の意向を汲み取り、利用者様優先を心掛けているが、業務優先となってしまう時もある。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	本人から毛染めの希望があった時には、隣の薬局へ染粉を購入に出掛け、色を選んでもらう等対応している。顔の産毛処理や爪切りを徹底し、また衣類の汚れには十分注意をしている。	起床時の洗顔後、化粧をするよう声掛けを行っている。服の着方が間違っている利用者様についてはアドバイスを行っている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	簡単な家事手伝い、調理の味付け等、一部の利用者とは行っている。ミキサー食対応利用者様の食事でも彩に気を配る配慮を行っている。一部の利用者様には食材、調味料購入に同行してもらっている。	簡単な調理手伝い、味見等は一部の利用者様は行っている。一部の利用者様は毎日納品される食材を職員と共にキッチンまで運んでいる。	メニューは利用者の好みを聞き管理者が作る。皮むき、味見、盛り付け、器洗い等利用者と共に行ない、旬の食材や新鮮なものを使って調理し、職員と利用者は一諸に食事をする。また外食(回転寿司等)、蒸しパン・餃子・巻き寿司・ほうとう・グレープ等を手作りする等、利用者の希望に沿って支援している。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	利用者様に応じた食事形態、味付けの工夫、補食、水分摂取を促し、残食チェックを行っている。糖尿病利用者様の食事味付け等は別で行っている。	透析利用者様の減塩調理や水分制限、全利用者様の残食チェックを行い、低栄養の利用者様の食事摂取促いの声掛け、一部介助を支援。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	利用者様に応じた歯ブラシ形状、洗口液の使用にて毎食後、口腔ケアで清潔を保っている。利用者様によっては歯磨きシートを使用している。就寝前には義歯を預かり、洗浄液にて消毒を実施している。	毎食後の口腔ケアの準備、声掛け、必要に応じて介助を行っている。就寝前、義歯預かり洗浄液を使用している。口臭のある利用者様には洗口液を使用している。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	重度利用者様であっても、職員2人介助でトイレ誘導を行っている。全利用者様のトイレ誘導を行い、リハビリ、パットの使用枚数を減らす努力をしている。尿意、便意が曖昧な利用者様でもタイミングが合えばトイレでの排泄が成功している。	リハビリ、パットの使用を減らすようトイレ誘導を時間毎行っている。重度利用者様の場合でも職員2人介助で対応している。	排泄の自立はしていてもトイレの場所が分からない時や、使うことが困難な場合は誘導が必要であり、一人ひとりの排泄の困難な要因を職員で共有し、習慣やパターンに応じた支援をしている。リハビリパンツから時間を見計らって誘導することで、昼間布パンツでトイレで排泄出来るようになった利用者がいる。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分摂取の促し、軽運動を取り入れ、自然排便を目指しているが、緩下剤を使用する事が多い。	水分摂取の促し、軽運動の実施。利用者様によっては主治医より緩下剤が処方されている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそって支援をしている	職員2人介助の入浴者が多い為、現在は入浴日が決まっている。体調や状況に応じて変更する日もある。入浴日に気分が乗らない利用者様がいれば無理強いせず他利用者様と交換したり柔軟に対応している。	利用者様の状態によって、無理強いせず行っている。ADL低下に伴い立位困難な利用者様は無理せず、2人対応をとっている。パルーン留置の利用者様は入浴日以外でも陰洗を行い清潔保持に努めている。	入浴は基本的に週3回。立位困難の利用者が多く、職員2名介助時はシャワー浴で支援している。入浴時、自身で洗うことが出来るような言葉かけや、対応を工夫している。髪染めをする時は、隣のドラッグストアで好きな色を購入し、職員が付き添って行っている。入浴後化粧水や口紅をつけておしゃれを楽しむ方もいる。	



自己評価および外部評価結果

事業所名

ナイスケア「榎の木」

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(東ユニット)	ユニット名(西ユニット)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	午前午後に関わらず、利用者様の様子で休息がとれるよう対応している。週1回のリネン交換以外にも汚れが見られた際には都度交換を行い、寝具の清潔保持に努めている。日中の休憩時間でもカーテンで明るさを調整し、安眠できるよう努めている。	午前中でも傾眠している利用者様の場合、居室にて休息をとってもらっている。日中の休憩でも居室内の明るさに気を配っている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬に対する理解は不十分などがある。利用者様の内服変更に関しては配薬後、管理者から引き継ぎノートへの記入があり、職員は目を通したあと確認印を押し、周知徹底に努めている。	服用している薬は個別ファイルで確認できるようになっているが、理解している職員は少ない。内服変更時の注意事項等、管理者が引き継ぎノートに記入し、職員が確認したら印を押すようになっている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	利用者様のレベルの差が大きくあり、合同で行えるレクに限りがある。職員配置が厚くなる時間に合わせ、個別での対応に努めているが対応できない時もある。	お茶を趣味としていた利用者様に対し、茶道の準備を整えた。他利用者様や職員を居室に招いたり、リビングでお茶会を開いたり楽しみを提供する事ができた。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	少人数でのドライブや散歩支援を実施している。利用者様のレベルや身体状況に応じて外出先を変更している。日常的な買い物は重度利用者様でも出掛けるよう努め、地域の方々と関わる機会を設けている。墓参りを希望していた利用者様には家族に報告し、車椅子貸出しを行う事で実現した。	身体状況に応じて、外出先を変更し、全利用者が外出レクに参加できるようプランを立てている。家族との外出は殆ど行っていない。	近所のペットフィールドに犬や猫を見に行く、隣のドラッグストアに個人の菓子等の買い物、クリーニング店や公用車へガソリンを入れに行くなど、本人の状態や希望、その時々状況に応じて外出を楽しんでいる。また家族とともに事業所の車椅子を利用して出かける等の外出を支援している。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金を管理できる利用者様は少なく、ほとんどの方は事務所で管理している。管理できる利用者様には見守りのもと会計を行ってもらっている。お小遣いが無くなったら、預かっているお小遣いを本人に渡している。	お金を管理できる利用者はおらず、施設で管理している。外出時は職員見守りのもと、支払い購入する機会を設けている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	公衆電話を玄関に設置しているが、電話を掛ける利用者様はいない。	友人からの手紙やはがきの返事を書く準備、声掛けを行っている。自ら電話を望む利用者はいないが、職員が家族に連絡した際は、なるべく電話をかわる支援を行っている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節にあった展示物を職員とともに作成したり、リビングや玄関に花を飾る等、季節感が感じられるよう配慮したり、テレビの音量が不快にならないよう調整している。	共有スペースでのテレビの音量が不快にならないよう調整している。空調管理に努めている。生活動線の確保、転倒しやすくない環境にならないよう家具の配置にも配慮している。	玄関先にはスロープ式手すりやAEDが設置されている。人形や鉢植え等も置かれ、落ち着いた雰囲気と生活感がある。廊下には、職員や利用者が作った季節感のある折り紙の作品が飾られている。各ユニット間の行き来は自由なので、動線上や居室内の配線は利用者の目につかないよう工夫して設置している。東ユニットには音量に配慮して、テレビ2台が置かれている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	利用者様の相性や食事介助が必要な利用者様の関係で席は決まっている。レクや余暇時間は自由にソファへ移動したりしている。	ダイニングテーブルの席は利用者の相性や食事介助が必要な利用者様に合わせ決まっているが、食事以外では自由にソファに座ったり、外が良く見える位置に配置した椅子に移動したりしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時にはなるべく自宅で使用していた家具の持ち込みを依頼している。使い慣れた茶碗や湯飲み等の細かい物も使い馴染んだ物を持ってきてもらっている。	入居時、または生活が始まってから必要となった家具等はなるべく新しく購入せず、自宅で使用していた物を持ってきてもらっている。	居室は畳だが、本人の希望でカーペットを敷くことができる。家具や筆筒、家族の写真、日常の写真等が飾られている。仏壇が置かれて、時には線香をあげている。職員が敬老の日に作製した表彰状が各部屋におかれ、温かい雰囲気居心地よく過ごせる配慮がしてある。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	手すり、スロープを設置。居室扉には担当職員手作りの表札を下げている。トイレまでの目印や、動線確保した環境整備に努めている。	廊下、トイレ、浴室、居室入口に手すりを設置。トイレの場所がわかるよう行くまでの目印をつけている。		